

Title	肺転移にて発見されホルモン療法が著効を示した前立腺癌の2例
Author(s)	宮部, 憲朗; 前野, 七門; 榎並, 宣裕; 原田, 浩; 川倉, 宏一
Citation	泌尿器科紀要 (1989), 35(5): 901-904
Issue Date	1989-05
URL	http://hdl.handle.net/2433/116519
Right	
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	publisher

肺転移にて発見されホルモン療法が著効を示した 前立腺癌の2例

市立小樽病院泌尿器科 (部長: 川倉宏一)

宮部 憲朗, 前野 七門*, 榎並 宣裕**

原 田 浩, 川 倉 宏 一

EFFECTIVE HORMONE THERAPY OF PROSTATIC CANCER WITH LUNG METASTASIS: 2 CASES

Norio MIYABE, Kazuyuki MAENO, Nobuyasu ENAMI,

Hiroshi HARADA and Koichi KAWAKURA

From the Department of Urology, Otaru City Hospital

Many prostatic cancer patients have local symptoms such as dysuria and hematuria, but relatively few are seen with lung metastasis.

This time we experienced 2 cases of prostatic cancer with a lung metastasis focus as the first symptom.

Administration of diethylstilbesterol 500 mg/day for 20 days produced marked effects; reduction or disappearance of the lung metastasis focus, noticeable reduction of prostatic tumor and the improvement of their total condition. The literature is also reviewed.

(Acta Urol. Jpn. 35: 901-904, 1989)

Key words: Prostatic cancer, Lung metastasis, Hormone treatment

緒 言

臨床的に胸部レ線像の異常から前立腺癌がみつかることは比較的少ない。今回われわれは、肺転移巣から発見されホルモン療法が著効を示した前立腺癌2例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

症例1: 患者: 63歳, 男性

主訴: 全身倦怠, 体重減少

既往歴: 62歳時クモ膜下出血

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1986年4月ころより倦怠感, 体重減少出現。9月当院内科受診, 胸部レ線撮影にて両肺野に多発性の coin lesion が認められたため転移性肺腫瘍の診断にて内科入院となる (Fig. 1A)。咳, 血痰等はなかった。経気管支肺生検にて腺癌と診断され消化器系の検索をするも原発巣を認めず, 血液生化学検査にて

酸性ホスファターゼが異常高値 (T-ACP 105 U/ml, P-ACP 78 U/ml) を示したため当科初診となった。

なおこの間, 患者は排尿困難等の泌尿器科的症状を全く認めなかった。

当科初診時現症, 左鎖骨上窩に母指頭大のリンパ節を1ヶ触知した。前立腺触診所見では鶏卵大, 全体に硬く表面不整, 右葉が大きく中心溝ははっきりしなかった。前立腺癌とその肺転移と診断し当科転科となった。

当科入院時検査所見: 検尿 pH 6, 蛋白 (-), 糖 (-), RBC 1~2/hpf, WBC 1~2/hpf, 細菌 (-)。末梢血: RBC $387 \times 10^4/\text{mm}^3$, Hb 11.8 g/dl, Ht 37.2%, WBC $3,500/\text{mm}^3$, 血小板 $10.3 \times 10^4/\text{mm}^3$, 血沈 30/h, 血液生化学: TP 6.6 g/dl, GOT 13 IU/l, GPT 7 IU/l, LDH 429 IU/l, AIP 4.7 KAU, BUN 25.9 mg/dl, Cr 2.7 mg/dl, 尿酸 11.0 mg/dl, Na 138 mEq/l, K 4.2 mEq/l, Ca 4.1 mEq/l, Cl 104 mEq/l, T-ACP 143 U/ml, P-ACP 136 U/ml。

逆行性尿道造影では後部尿道の延長, 不整, 膀胱底部の挙上を認め, IVP は右水腎, 左無機能腎を呈した。骨シンチでは転移を思わせる異常集積像はなかった。

*現: 函館協会病院

**現: 市立滝川病院

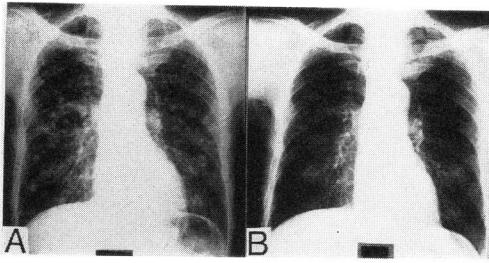


Fig. 1A. Chest X-ray shows multiple coin lesions in bilateral lung fields —before Tx—
 B. Chest X-ray shows disappearance of multiple coin lesions —4 weeks after Tx—



Fig. 2A. CT of the prostate. Arrows:tumor, ☆: balloon catheter —before Tx—
 B. CT of the prostate —3 weeks after Tx—

た。前立腺 CT では腫瘍の膀胱内への突出、精囊腺への浸潤を認めた (Fig. 2A)。以上より stage D の前立腺癌と診断、当科転科後ただちに diethylstilbestrol: 500 mg/day, 20 日間点滴静注によるホルモン療法を開始した。当科転科後 4 日目に経会陰的前立腺生検を施行し病理学的に前立腺癌と診断された。治療開始後 1 週目の生化学検査では T-ACP 17.8 U/ml, P-ACP 15.8 U/ml, 2 週目では T-ACP 7.5 U/ml, P-ACP 6.1 U/ml, と著明に低下したが胸部レ線像は著変を認めなかった。入院後 20 日目に diethylstilbestrol 治療終了後ただちに去勢術、前立腺生検、左鎖骨上窩リンパ

節生検を施行した。病理学的には前立腺、リンパ節組織とも腫瘍細胞の変性を認めホルモン療法の効果を示した。またこのころより肺転移巣の減少を認め、入院後 4 週目の胸部レ線像では肺転移巣が著明に改善し転移巣の完全消失をみた (Fig. 1B)。IVP では右水腎の改善を見たが、左腎機能は改善しなかった。前立腺 CT では腫瘍の著明な縮小を見た (Fig. 2B)。また去勢術後 estramuscine sodiumphosphate の経口投与を開始したが肝機能障害を認めたため投与を中止し、肝機能の改善を待ち退院となった。退院時の胸部レ線像では転移巣の完全消失、生化学では T-ACP 1.7 U/ml, P-ACP 0.8 U/ml と正常化した (Fig. 3A)。

1 年 4 カ月現在、肺に再発を認めず、IVP にて左腎機能も改善し、chlormadinone acetate 経口投与にて経過観察中である。

症例 2: 69 歳, 男性

主訴: 左胸部痛, 腰痛

既往歴: 54 歳時虫垂炎手術

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1986 年 8 月ころより左胸部痛出現。咳、痰等はなかった。9 月内科受診。胸部レ線撮影にて左中肺野に単発性の SOL を認め入院となる (Fig. 4A)。経皮的肺生検にて転移性腺癌の診断。原発巣精査中、注腸バリウムにて前方から直腸への圧迫所見を認め精査のため当科初診となる。なお患者は春ころより軽度の排尿困難と残尿感を自覚していた。

当科初診時現症: 前立腺触診所見では超鶏卵大、硬く、表面不整、中心溝不明であった。以上より前立腺癌およびその肺転移の診断にて当科転科となった。

当科入院時検査所見: 検尿 pH 6, 蛋白 (—), 糖 (—), RBC (—), WBC (—), 細菌 (—)。末梢血: RBC $475 \times 10^4/\text{mm}^3$, Hb 14.4 g/dl, Ht 43.3%, WBC $5,500/\text{mm}^3$, 血小板 $19.8 \times 10^4/\text{mm}^3$, 血沈 36/h, 血液生化学: TP 6.4 g/dl, GOT 24 IU/l, GPT 13 IU/l, LDH 618 IU/l, AIP 8.4 KAU, BUN 9.4 mg/dl, Cr 0.9 mg/dl, 尿酸 6.5 mg/dl, Na 140 mEq/l, K 4.8 mEq/l, Ca 4.7 mEq/l, Cl 101 mEq/l, T-ACP 89.5 U/ml, P-ACP 81.7 U/ml。

逆行性尿道造影では後部尿道の著明な延長、不整、圧排、膀胱底部の挙上を認めた。IVP では上部尿路には異常を認めなかったが、腫瘍による膀胱部の圧迫、変形を認めた。骨シンチでは第 3 頸椎、第 9、12 胸椎、第 1 腰椎に転移を思わせる異常集積像をみた。前立腺 CT では大きな腫瘍の膀胱内への著明な突出、直腸への圧迫を認め、さらには直腸との境界不鮮明であった。計測による予想前立腺重量は 101 g であっ

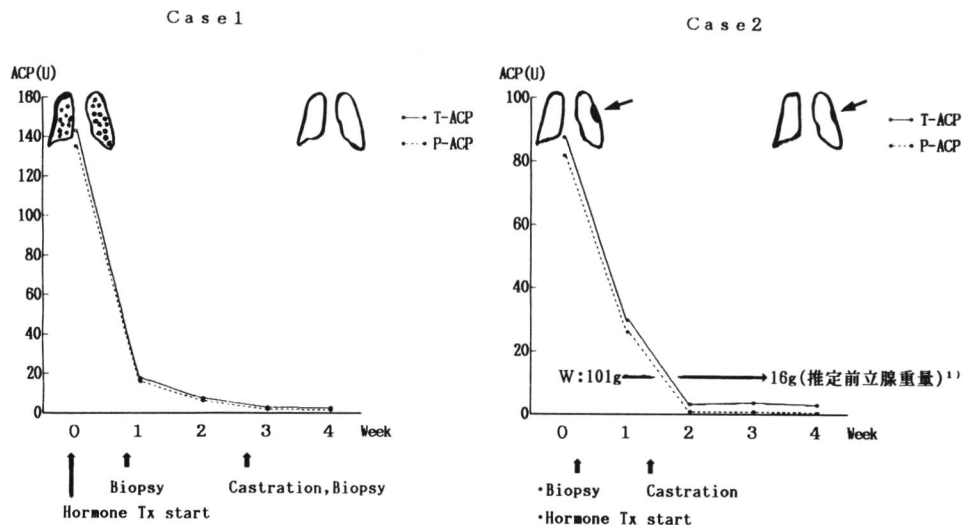


Fig. 3A. Clinical course of case 1

B. Clinical course of case 2

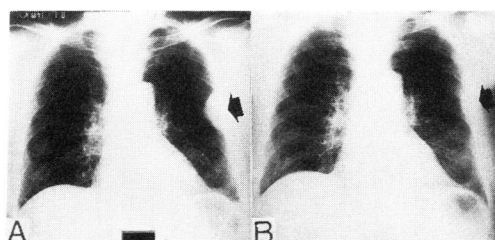


Fig. 4A. Chest X-ray shows SOL in left lung (arrow) —before Tx—

B. Chest X-ray shows improvement of SOL in left lung (arrow) —3 weeks after Tx—

た¹⁾ (Fig. 5A). 以上より前立腺癌 stage D と診断した。当科転科後 5 日目に経会陰的前立腺生検を施行し病理学的に前立腺癌と診断された。生検後, diethylstilbesterol: 500 mg/day, 20 日間点滴静注によるホルモン療法を開始した。治療開始 2 日目には左胸部痛のために内科入院中から継続していた pentazocine 30 mg/day, 筋注使用も胸部痛消失のため全く不用となり, 7 日目には T-ACP 3.2 U/ml, P-ACP 0.9 U/ml, まで低下し, 8 日目に去勢術を施行した。当科入院時の胸部レ線像にて認められた左肺の転移巣も著明に縮小した (Fig. 4B). diethylstilbesterol 治療終了後の IVP では腫瘍による膀胱部の圧排像も改善し, 前立腺 CT においても腫瘍の著しい縮小をみ, 推定計測値は 16 g になり (Fig. 5B) 退院となった (Fig. 3B). 退院後 1 年 4 カ月現在, 肺転移巣の再燃を見ず chlor-madinone acetate, UFT の経口投与にて経過観察中である。

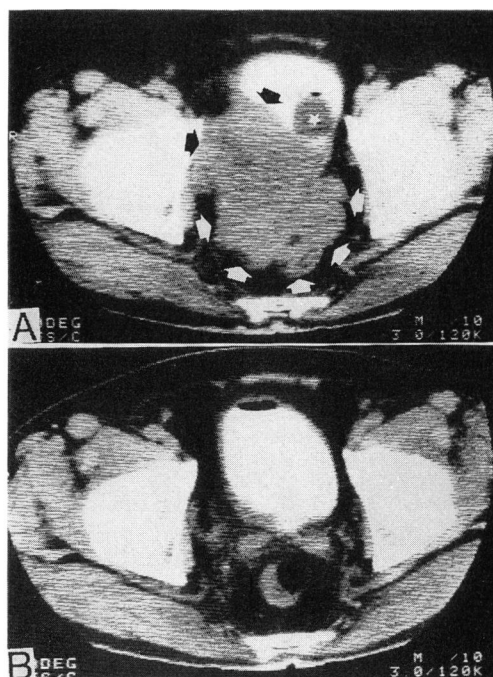


Fig. 5A. CT of the prostate shows huge tumor (arrows) (☆:ballon catheter)—before Tx—

B. CT of the prostate shows dramatic reduction of the tumor —3 weeks after Tx—

考 察

前立腺癌の肺転移は病理学的には頻度の低いものではなく Bolton²⁾ によると前立腺癌死亡剖検例の 25%

(その2/3は microscopic な所見であるが)にみられる。また落合ら³⁾によると前立腺癌患者の25.4%に初診時に転移を認めその部位として肺は7.9%であり決してまれではない。

しかし臨床的には初診時主訴の93.3%は排尿困難、血尿、排尿時痛などの局所症状であり³⁾、胸痛、咳などの胸部症状を主訴として受診し肺転移巣から前立腺癌が発見されることは比較的少なく、本邦では加藤らがまとめた8例⁴⁻¹⁰⁾とその後の2例^{11,12)}を加えて10例の報告をみるにすぎない。

一般に癌による初発症状は最もはやく障害を起こす程度に増殖した部位の症状をもって始まるといわれており、前立腺癌においては排尿困難、血尿等の局所症状、腰痛などの骨転移部位の症状が比較的早期に出現するため血行性、リンパ行性を問わず遠隔転移である肺転移症状を主訴とする症例が少ないのかもしれない。

一方、治療の面では、他臓器癌の肺転移症例と異なり、前立腺癌においては転移を有する症例においても初回ホルモン療法によく反応し比較的良好な予後をとる症例もまれでなく、自験例においてもホルモン療法によって肺、局所病巣の著しい改善をみた。このことから、たとえ転移を有し全身状態の悪い症例においても、診断のついた早期から積極的な治療を開始することが重要である。

欧米と比べると本邦では男子悪性腫瘍における前立腺癌の割合は低い、今後日本においてもその割合は次第に増加していくと思われ、それにあわせて肺転移症状を主訴に初診する例もふえていくであろう。この点においても他科、特に内科、胸部外科との連絡を密にして、早期に発見し治療を開始することが必要であると考える。

結 語

肺転移を初発症状として発見され、ホルモン療法が著効を示した前立腺癌2例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告した。

文 献

- 1) 南谷正水, 柿崎秀宏, 川倉安一: CT と尿道鏡の併用による前立腺重量の推定. 泌尿紀要 **32**: 49-54, 1986
- 2) Bolton BH: Pulmonary metastases from the prostate: incidence and case report of a long remission. J Urol **94**: 73-77, 1965
- 3) 竹内弘幸: 前立腺癌. 市川篤二, 落合京一郎, 高安久雄: 新臨床泌尿器科全書第7巻B. p. 30-31, 金原出版, 東京, 1984
- 4) 宮島栄治, 藤井 浩, 西村隆一, 高井修道, 北島直登: 肺転移を主訴とした前立腺癌の1例. 日泌尿会誌 **70**: 1171, 1979
- 5) 三重野龍彦, 松岡緑郎, 中村泰三, 名取 博, 荒川達夫, 吉良枝郎, 徳江章彦: 肺転移を来した前立腺癌の1例. 肺癌 **21**: 491, 1981
- 6) 鳥井伸一郎, 大石幸彦, 小路 良, 高坂 哲, 岸本幸一, 桂井清人, 中村治雄, 野間健司, 飯村民朗, 真島香代子: 粟粒性肺転移巣を初発症状として発見された前立腺癌の2例. 慈恵医大誌 **97**: 874, 1982
- 7) 津久井厚, 城戸啓治: 高度肺転移, 酸フォスファターゼ異常高値を呈した前立腺癌の1例. 日泌尿会誌 **73**: 1357, 1982
- 8) 小山雄三, 中村 聡, 飯ヶ谷知彦, 石川博通: 胸水貯留を初発症状として発見された前立腺癌の1例. 西日泌尿 **47**: 1151-1154, 1985
- 9) 松崎幸康, 計屋紘信: 多発性肺転移をきたした前立腺癌の1例. 日泌尿会誌 **76**: 927, 1985
- 10) 加藤はる, 山本直樹, 原田吉将, 張 邦 光, 竹内敏視, 兼松 稔, 栗山 学, 坂 義人, 松井英介: 多発性肺転移を伴った前立腺癌の1例. 泌尿紀要 **33**: 441-446, 1987
- 11) 河野俊彦, 大和田英美, 林 豊: 著明な肺転移を呈した微小な前立腺癌の1例. 千葉医学 **61**: 357-361, 1985
- 12) 新実彰男, 倉沢卓也, 岡崎美樹, 加藤元一, 久保嘉朗, 鈴木克洋, 桜井信男, 村山尚子, 網谷長一, 山本孝吉, 川合 満, 久世文幸, 黒住真史, 野々村光生: 広汎な浸潤影を呈し, 喀痰細胞診にて推測し得た前立腺癌肺転移の1治験例. 日胸疾会誌 **24**: 602, 1986

(1988年5月12日受付)